



## FACILIDADES NO ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DE DOCENTES E ENFERMEIROS\*

*READINESS IN THE TEACHING OF NURSING PROCESS IN THE PERSPECTIVE OF TEACHERS AND NURSES*

*FACILIDADES EN LA ENSEÑANZA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PERSPECTIVA DE PROFESORES Y ENFERMEROS*

Raquel Maria Violeta Cossa<sup>1</sup>, Miriam de Abreu Almeida<sup>2</sup>

Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada no primeiro semestre de 2010, com objetivo de conhecer as facilidades do ensino do Processo de Enfermagem na perspectiva de docentes de universidade pública federal e de enfermeiros de hospital universitário do sul do Brasil. Participaram quatro docentes e quatro enfermeiras assistenciais. Utilizou-se entrevista semiestruturada e análise temática de Bardin. Identificaram-se quatro categorias, que apresentaram a importância de o ensino do Processo de Enfermagem estar contemplado no currículo da instituição em atividades obrigatórias e não obrigatórias; capacitação de docentes; possuir hospital universitário com a implementação do Processo de Enfermagem, e sua informatização. Estas características favorecem o ensino-aprendizagem do aluno de enfermagem em relação ao Processo de Enfermagem. Os resultados mostram que a qualidade de ensino, assistência e pesquisa desenvolvida está relacionada às práticas, aos conhecimentos e experiências construídas na formação, desde o início da introdução do Processo de Enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem; Processos de Enfermagem; Ensino.

Descriptive exploratory qualitative research conducted in the first half of 2010 with the aim of knowing the readiness of the school of Nursing Process in the perspective of faculty of the Federal public university and nurses at a university hospital in southern Brazil. The participants were four teachers and four nurses. We used semi-structured interviews and thematic analysis of Bardin. We identified four categories, which represent the importance of teaching Nursing Process to be included in the syllabus of this institution in obligatory and not mandatory activities, the training of teachers; to have a University Hospital with the implementation of the Nursing Process, and their informatization. These characteristics are conducive to teaching and learning of student nurses in the Nursing Process. The results show that the quality of education, care and research in two developed institutions is related to the practices, knowledge and experience built in their training, since the beginning of the introduction of the Nursing Process.

**Descriptors:** Nursing; Nursing Process; Education.

Estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, realizado en el primer semestre de 2010, con objetivo de conocer facilidades de la enseñanza del Proceso de Enfermería en la perspectiva de profesores de universidad pública federal y enfermeros de hospital universitario del sur del Brasil. Participaron cuatro profesores y cuatro enfermeras. Se utilizó entrevista semiestructurada y análisis temático de Bardin. Se identificaron cuatro categorías que representaron la importancia de la enseñanza del Proceso de Enfermería quedarse contemplada en el plan de estudios de la institución en actividades obligatorias y no obligatorias; formación de profesores; poseer Hospital Universitario con aplicación del Proceso, y su informatización. Estas características favorecen la enseñanza y el aprendizaje de estudiantes de enfermería cuanto al Proceso del Enfermería. Los resultados señalaron que la calidad de la educación, atención e investigación desarrollada están relacionadas con las prácticas, conocimientos y experiencias construidas en la formación, desde la introducción del Proceso del Enfermería.

**Descritores:** Enfermería; Proceso de Enfermería; Educación.

\*Artigo extraído da dissertação "O ensino do processo de enfermagem em uma universidade pública e hospital universitário do sul do Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros", apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil, em 2011. Apoio financeiro do Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE), do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, processo nº 10-0077.

<sup>1</sup>Enfermeira do Hospital Privado de Maputo, Moçambique. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: maria\_cossa@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: miriam.abreu2@gmail.com

Autor correspondente: Miriam de Abreu Almeida

Rua Vicente da Fontoura, 3008/202. CEP 90640-002. Porto Alegre, RS, Brasil. E-mail: miriam.abreu2@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano<sup>(1)</sup>. É considerado sistemático, pois sua operacionalização consiste em cinco etapas distintas, porém interdependentes e interrelacionadas: Histórico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. A identificação dessas etapas e o desenvolvimento racional do sequenciamento são úteis para o processo de raciocínio e julgamento clínico dos enfermeiros.

O PE foi descrito em três gerações distintas, cada uma delas influenciada pelo estágio do conhecimento. A primeira geração compreende as décadas de 1950 a 1970 e o foco do cuidado de enfermagem estava relacionado a determinadas condições fisiopatológicas médicas. Na segunda geração, de 1970 a 1990, o PE passa de quatro fases para cinco, incluindo o diagnóstico de enfermagem. O PE deixa de ter uma conotação linear e lógica, com foco na solução de problemas e assume características de um processo dinâmico e multifacetado, pautado no raciocínio e no pensamento crítico. A terceira geração do PE teve início por volta dos anos 1990, e se destaca pela especificação e testagem na prática de resultados do paciente que sejam sensíveis à intervenção profissional. Uma vez que um diagnóstico é feito, especifica-se um resultado a ser alcançado e cria-se, com isso, uma dupla obrigação, a de se intervir, e, em seguida, de avaliar a eficiência da intervenção realizada<sup>(2)</sup>. Situada na terceira geração do PE, o Conselho Federal de Enfermagem revisou a Resolução que dispunha sobre a SAE, culminando com a Resolução COFEN-358/2009, considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como aquela que organiza o trabalho

profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do PE<sup>(3)</sup>.

Em relação ao ensino do PE, tem sido introduzido nos cursos de Graduação a partir de disciplinas básicas, tendo como objetivo construir, junto ao discente, a competência para realizar suas etapas, assim como desenvolver habilidades e atitudes no contexto das disciplinas do componente profissional, que proporcionam o aprendizado no campo teórico e prático<sup>(4,5)</sup>. Entende-se, assim, que para aplicar o processo de enfermagem é necessário uma relação aproximada entre o conhecimento e a habilidade de executar cada fase do processo<sup>(5)</sup>.

Entretanto, sabe-se que na realidade brasileira existem disparidades, uma vez que nem todas as instituições de ensino contemplam o PE no início dos seus cursos. Na Escola de Enfermagem onde se desenvolveu este estudo, o ensino do PE é inserido a partir do segundo semestre<sup>(6)</sup>.

Diante da relevância da sistematização dos cuidados ao paciente, com o uso do PE fundamentado teoricamente, surgiu o interesse pelo seu estudo em um curso de Graduação em Enfermagem no sul do Brasil. Experiências positivas no ensino do PE oferecem subsídios para o desenvolvimento do PE em outros cursos ou países que se encontram em etapas iniciais deste processo. Assim sendo, a motivação deste estudo está em desvendar as interfaces do ensino do PE em instituição que o utiliza na teoria e na prática clínica, para contribuir com o sistema educacional da Enfermagem.

Como exemplo encontra-se o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), onde o PE está implantado há mais de três décadas<sup>(7)</sup>, baseado na teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHBS)<sup>(1)</sup>. Acredita-se que o uso deste referencial teórico fundamentado em conceitos, princípios e proposições,

oferece um modelo de metodologia de assistência de enfermagem ou PE, que sustenta as práticas de enfermagem.

A partir destas considerações, levantam-se alguns questionamentos que impulsionam esta pesquisa: Como este ensino vem ocorrendo ao longo dos anos, tanto em sala de aula, quanto em atividades práticas no Hospital Universitário? Assim sendo, esta pesquisa tem como objetivo conhecer as facilidades no ensino do processo de enfermagem em uma universidade pública e hospital universitário do sul do Brasil na perspectiva de docentes e enfermeiros.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa<sup>(8)</sup>. Participaram do estudo quatro professoras da Escola de Enfermagem estudada e quatro enfermeiras do hospital universitário, escolhidos de forma intencional. Buscou-se contemplar a vivência desses profissionais com o PE, abarcando as três gerações propostas por Pesut e Herman<sup>(2)</sup>. Foram convidadas docentes e enfermeiras que iniciaram suas atividades de ensino e/ou assistência em diferentes décadas, a partir de 1970, levando-se em consideração o envolvimento desses profissionais com o PE. Foram excluídos docentes e enfermeiros com experiência inferior a três anos no ensino ou na prática profissional utilizando o PE.

A coleta de informações foi realizada durante o mês de maio de 2010 por meio de entrevistas semiestruturadas, que foram gravadas em um dispositivo de áudio para garantir a fidedignidade das informações coletadas. A coleta foi considerada finalizada, quando as informações obtidas começaram a repetir-se, ou seja, houve saturação das mesmas<sup>(8)</sup>. Para analisar as

informações foi utilizada a técnica de análise de conteúdo do tipo temática de Bardin<sup>(9)</sup>.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição hospitalar, sob o protocolo nº10-0077, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anteriormente à entrevista, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196/96.

Para preservar o anonimato dos entrevistados, eles foram citados por meio da adoção de códigos, compostos pela inicial P correspondente a participante, agrupados a um número como P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7 e P8.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa foram quatro docentes e quatro enfermeiras do sexo feminino, com faixa etária entre 30 e 65 anos. O tempo de experiência das docentes com o ensino do PE variou de 12 a 36 anos. Quanto às enfermeiras, a experiência com o PE na prática clínica no hospital universitário foi de três anos a 33 anos.

A partir da análise das entrevistas emergiram quatro categorias que demonstram as facilidades do ensino do PE na perspectiva de docentes e enfermeiros.

### **Aplicações do Processo de Enfermagem em atividades curriculares obrigatórias e não obrigatórias**

Esta categoria aborda aspectos relativos ao ensino teórico e prático do PE até os dias atuais. As docentes e enfermeiras expressaram nas entrevistas a importância da introdução do ensino do PE na base do currículo da Instituição de ensino, como ferramenta indispensável para direcionar e nortear o cuidado nas práticas assistenciais voltadas ao indivíduo, família ou comunidade. *Nós começamos a ensinar o processo, na disciplina de Fundamentos de Enfermagem e fazia parte do primeiro ano da Faculdade; nós tínhamos um curso que se desenrolava em três anos. Então, no primeiro ano,*

*junto com as disciplinas básicas, o aluno tinha a disciplina de Fundamentos de Enfermagem (P4).*

Neste depoimento observa-se o quanto os docentes procuravam introduzir o ensino do PE no início do curso, na disciplina de Fundamentos de Enfermagem, que, na sua origem, era ministrada em dois semestres. P4 menciona o currículo com três anos, o que ocorreu na década de 1970.

Assim, as disciplinas básicas forneciam conhecimentos que facilitavam a compreensão dos problemas apresentados pelos indivíduos, levando o futuro profissional a aplicar práticas inter-relacionadas com outras ciências no ensino do PE, uma vez que estes já recebiam noções sobre esta metodologia.

O ensino do PE é entendido como uma metodologia indispensável para a disciplina, que guia o aprendizado do discente<sup>(10)</sup>, evidenciando, desta forma, a sua importância na formação do futuro profissional o conhecimento sobre a metodologia do PE, pois esta proporciona meios para avaliação da qualidade do atendimento da enfermagem prestado pelos discentes, assegurando ao paciente sua competência e responsabilidade.

Em um segundo momento, ao serem questionadas sobre como acontecia o ensino do PE na prática hospitalar, podemos inferir que o cuidado acontecia de uma forma reflexiva. Porém, nessa altura, ainda na década de 1970, não existia uma linguagem própria para a profissão, o que evidenciava a necessidade de um sistema de classificação que refletisse a prática de enfermagem<sup>(2)</sup>. No entanto, apesar desses obstáculos, os docentes desta Escola trabalhavam com a metodologia do ensino do PE, conforme os ensinamentos da Horta centrada nas NHBs. Os depoimentos a seguir explicam como isso acontecia na prática cotidiana do cuidado: *No segundo semestre se aplicava o PE da Horta na íntegra*

*com os pacientes [década de 1970]. Nós íamos para a unidade de internação clínica e cirúrgica para fazer exame físico e anamnese dos pacientes. Diagnósticos de enfermagem nós não trabalhávamos, mas sim com a questão de levantamento de problemas. ... problema de enfermagem ia desde abocath heparinizado em dorso da mão direita, por exemplo, pós-operatório de apendicectomia, infarto agudo de miocárdio, dispnéia, ansiedade, angústia... listávamos câncer de mama, nós listávamos diagnósticos médicos (P4). Os problemas de enfermagem eram de repente desde a hospitalização, sonda, incontinência urinária (P7).*

Analisando o contexto histórico do ensino do PE nessa primeira geração<sup>(2)</sup> podemos perceber nas entrevistas que a assistência de enfermagem era realizada a partir do conhecimento intuitivo do enfermeiro, que aplicava seus conhecimentos com base nas experiências obtidas em situações semelhantes. Porém, observa-se que já existia uma preocupação da enfermagem em estabelecer as ações de enfermagem dirigidas aos pacientes, de forma individualizada, nos seus respectivos aspectos biopsicossociais e espirituais a partir da identificação de problemas, conforme Horta preconizava<sup>(1)</sup>. Observa-se, nesses depoimentos, a ênfase no ensino centrado no método de solução de problemas<sup>(2)</sup>. Porém, no decorrer dos anos, começaram a surgir mudanças na forma de prestação do cuidado, que eram originários, principalmente, do avanço das pesquisas no ensino do PE.

Assim, a organização do cuidado com ênfase nos problemas de enfermagem passa a usar um sistema de classificação que teve início na década de 1970, a NANDA, que propôs a padronização dos termos para referir os problemas identificados pelas enfermeiras nos pacientes. A utilização de uma taxonomia própria para elaborar os DEs na Escola de Enfermagem pesquisada, até então ausente, passa a ser o foco de estudo clínico no ensino e na pesquisa do PE da disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto I, do quinto semestre, do atual Currículo, considerado como segunda geração, possibilitando a

elaboração de planos de cuidado e direcionamento da assistência de enfermagem. *Disciplina de enfermagem em saúde do adulto, aí é que começam os diagnósticos em si, no 5º semestre, nós apresentamos a taxonomia para eles e eles começam já a ver na prática ... também, as situamos no contexto mundial e nacional em relação ao PE (P3).*

Na concepção das participantes podemos inferir que, dentre as terminologias padronizadas internacionalmente, a NANDA Internacional (NANDA-I)<sup>(11)</sup> é o sistema de classificação mais utilizado no ensino teórico prático, o que contribui para o desenvolvimento do seu corpo de conhecimentos.

As escolas formadoras compreendem essa dimensão do cuidado, e estão se mobilizando cada vez mais para a inserção do DE em seus currículos como etapa essencial para o planejamento do cuidado individualizado. Porém, essa introdução no curso de Graduação em Enfermagem se dá de acordo com cada Instituição. Alguns iniciam o DE na disciplina de Fundamentos de Enfermagem II e Enfermagem Médica Cirúrgica I. Outros introduzem esse ensino no sexto período do curso de Graduação em Enfermagem<sup>(12)</sup>. *O PE todo, toda essa sistematização da assistência é uma forma de realmente os enfermeiros acabarem se identificando no mundo inteiro, porque acaba criando uma linguagem única por meio dos DEs, das propostas de cuidado das atividades (P7).*

Na concepção da participante P7 pode-se inferir que a utilização das terminologias na enfermagem contribui para a detecção, intervenção e avaliação dos cuidados identificados nos indivíduos, além disso, estimulam a desenvolver o pensamento crítico e a capacidade para interpretar os dados, como também possibilitam o sistema de informações e registros de enfermagem.

Um aspecto que se considera relevante sobre a metodologia do ensino do PE é evidenciado quando as participantes mencionam que os alunos que recebem sua formação dentro da Instituição e que buscam estágios não

obrigatórios no Hospital demonstram facilidade na aplicação desta metodologia na teoria e na prática, diferentemente daquele aluno que não teve contato com esta metodologia em outros cursos de Graduação em Enfermagem. *Eu não vejo esses alunos com dificuldades, eles têm bastante facilidade, uma vez que a Escola de Enfermagem já prepara e também já fizeram estágios aqui dentro, aí eles fazem estágio bem rápido e depois eles fazem o estágio curricular, e estágio não obrigatório que buscam no período das férias, então eles já vêm sabendo (P5). O aluno da Enfermagem dessa universidade pública vem com o PE bem engajado, diferente do aluno que vem de outra universidade (P2).*

Nesta perspectiva, entende-se que o aluno aplica seus conhecimentos e adquire aperfeiçoamento de habilidades numa situação real, quando o PE é visto na íntegra, proporcionando a junção do saber com o fazer que o conduzirá numa atuação profissional crítica, criativa e reflexiva, constante no atual Projeto Pedagógico do curso de Graduação em Enfermagem estudo, datado de 2001. Estas facilidades de aprendizagem, troca de experiências, aquisição de conhecimentos estruturados, são favoráveis para o ensino aprendizagem do PE, levando-se em consideração que na maioria das Instituições onde se desenvolvem as práticas curriculares ele ainda não está implementado, dificultando o seu ensino.

### **Capacitação dos docentes**

A partir da avaliação dos depoimentos das docentes e das enfermeiras participantes desta pesquisa, evidencia-se o processo de capacitação dos docentes como ferramenta indispensável para que o ensino do PE seja ministrado de forma adequada, bem como dos enfermeiros que participam de forma indireta no processo de ensino e aprendizagem dos alunos. Este aperfeiçoamento constituiu uma necessidade em todas as gerações do PE, para que a inserção desta metodologia no ensino fosse efetiva. *Nós tivemos um curso com a professora*

*Wanda Horta [década de 1970], e depois nós iniciamos um grande curso para as enfermeiras da época (P4).*

Uma pesquisa realizada no interior do Estado de São Paulo, que teve como um dos objetivos identificar sugestões dos docentes para melhorar o processo de ensino aprendizagem da SAE no curso de Enfermagem mostrou, dentre outros aspectos, que a maioria dos docentes apontaram a necessidade de capacitação pessoal para o ensino desta temática<sup>(13)</sup>.

Outro aspecto que se apresenta é a utilização de recursos como a publicação e consumo de literatura específica relacionada às questões do ensino do PE, como exemplifica a fala a seguir: *Hoje nós temos vários, vários registros de arquivos de literatura nacional como internacional com relatos de experiência de aplicação do ensino do PE (P1).*

A literatura sempre se constitui numa forma de construção de conhecimento. Na área da Enfermagem este processo não difere. No entanto, como em todos os campos, a aquisição e utilização de escritos acerca de um tema é uma atitude individual que provém de uma motivação interna do profissional, aliada a incentivos externos. Tal situação é corroborada pelo autor, quando refere que a existência de livros técnico-científicos ao alcance dos professores, alunos e profissionais é imprescindível para o desenvolvimento de uma determinada área<sup>(14)</sup>.

### **Implementação do Processo de Enfermagem no Hospital de ensino**

Nesta categoria são discutidos os aspectos organizacionais, políticos, normas e objetivos dos serviços que contribuíram de forma positiva para a implementação do PE no hospital universitário. A mesma ocorreu de forma gradual, tendo seu início na década de 1970, demonstrando um processo de integração docente-assistencial (IDA) com a Escola de Enfermagem

pesquisada. Este processo vem acompanhando a realidade brasileira e os avanços do desenvolvimento da sociedade, tanto no ensino, quanto na pesquisa.

Nos depoimentos a seguir estão descritos as motivações e o apoio institucional que têm contribuído para a implementação do PE: *Vontade dos enfermeiros que fazem parte da Instituição e um grupo de enfermeiros que se mobilizem para isso, que se reúna para estudar isso (P8). Tivemos grande respaldo da direção durante todo esse tempo e em menos de 10 anos o processo era totalmente institucionalizado aqui dentro do hospital (P2).*

Na visão dos participantes, para que qualquer mudança aconteça é necessário força de vontade dos próprios profissionais, reconhecimento e valorização. A importância do uso de uma metodologia de assistência como o PE, que possa orientar e garantir a segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem, tem orientado a prática clínica, o ensino e a pesquisa, elevando o nível científico do cuidado.

Outro aspecto relevante que vem colaborando para a implementação do PE é a Integração Docente Assistencial (IDA). A citação a seguir reflete essa dimensão: *Dentro do hospital com atuação dos nossos professores que estão na integração docente-assistencial o estado da arte do PE lá na prática é bastante avançado, tanto em termos de aplicação assistencial quanto em termos de investigação. (P1).*

Em uma pesquisa sobre integração docente assistencial realizada na própria Instituição do estudo, os resultados mostraram que essa troca entre a Escola de Enfermagem e o hospital universitário tem influenciado a definição e organização do trabalho da enfermagem, colaborando na qualidade do cuidado prestado no hospital. Esta estreita e positiva relação entre as Instituições de ensino e de saúde dão sustentação e prestígio a esse grupo, dentro e fora da estrutura hospitalar<sup>(15)</sup>. Esse movimento foi de extrema importância para a efetivação do PE na instituição.

Como se pode observar, esta articulação, hoje, em algumas Instituições como as estudadas trouxe vantagens

tanto para o ensino como para a prática voltada à realidade quando o PE é visto sem dicotomia, mas sim como um processo entre ensino e serviço que facilita a formação do futuro enfermeiro, as práticas de saúde e o próprio cuidado de enfermagem prestada aos indivíduos, família e comunidade.

Como estratégia para construção e efetivação deste modelo no hospital estudado, foi formado um Grupo de Trabalho sobre Diagnósticos de Enfermagem (GTDE) que passou a ser denominado Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) a partir de 2010, com membros do Comitê do PE já existente, para atualizar e discutir a metodologia deste com atuação em diferentes áreas do hospital, especificamente com foco na etapa do DE implantada<sup>(16)</sup> evidenciado nos relatos a seguir: *O GDTE com a participação de docentes da Escola, na época, e diferentes enfermeiros chefes das unidades de internação e aí a gente começa a estudar, faz cursos, estuda situação problema, nós tínhamos encontros (P4). Foram criados os Petits Comitês ... no sentido de estar discutindo o diagnóstico e a sistematização da assistência de enfermagem em pequenos grupos para ir tentando ampliar aquela rede; é muito bom a gente estar estudando, poder estar aprofundando algumas coisas. É outro tipo de organização que eu acho que funciona, é uma pedrinha que vai trazendo um círculo e outro círculo (P7).*

Experiência semelhante foi encontrada numa pesquisa realizada no Hospital Universitário de São Paulo que visava a demonstrar o significado do processo do diagnóstico de enfermagem para os enfermeiros. Os resultados mostraram a criação de um grupo facilitador para essa implementação do diagnóstico de enfermagem, que se reunia sistematicamente com os enfermeiros com objetivo de compartilhar as expectativas em relação à nova proposta de trabalho<sup>(17)</sup>.

Na perspectiva da participante P7, a criação do GTDE também tinha como intenção auxiliar na resolução de problemas e conhecer a opinião dos profissionais em

relação ao processo diagnóstico por meio de encontros científicos externos que abordassem o tema, seminários, reuniões, cursos e estudos realizados em conjunto, quando se podiam propor soluções relativas ao uso do método sistematizado visando à informatização.

Inovações bem sucedidas na implementação do PE, como o caso do hospital universitário estudado, requerem que cada indivíduo participe da transformação para alcançar o resultado desejado, sentindo-se protagonista das inovações e não apenas executor de um plano de mudança<sup>(18)</sup>.

### **Informatização do Processo de Enfermagem no Hospital de Ensino**

A implementação de tecnologias para a organização das informações nas Instituições hospitalares tem sido considerada um fator importante no enfrentamento de problemas relacionados à documentação, que antes eram difíceis de ser solucionados com rapidez e efetividade. Assim, esta categoria compreende aspectos que contribuíram para a projeção do uso computacional no Hospital, especialmente a sua importância no cotidiano dos enfermeiros para o planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem e seu registro. Estes aspectos repercutem de forma direta no ensino dos alunos de Graduação em Enfermagem, que realizam grande parte de suas práticas nesta Instituição de saúde.

Assim sendo, na perspectiva de qualificar a assistência em consonância com a terceira geração do PE, as docentes da EEUFRGS e as enfermeiras do HCPA verificaram a necessidade de se buscar na tecnologia da informação novas formas de operacionalizar as diferentes etapas do PE, expressas nas citações a seguir: *Não se listam mais os problemas, já têm os diagnósticos no sistema computadorizado, então a partir do histórico, anamnese e exame físico eles [os alunos] já constroem os diagnósticos e aí já buscam as prescrições no computador ... um hospital-escola lá eles aplicam realmente o PE como um todo, os*

*diagnósticos, as prescrições e agora têm as evoluções computadorizadas ... (P3). No início a prescrição de enfermagem era manual, todos usamos a mesma folha, médicos e enfermeiros (P6).*

A introdução de novos computadores nas unidades especializadas do cuidado tem mudado a forma como as enfermeiras estão executando o cuidado<sup>(19)</sup>, fato este evidenciado na fala da participante P2, quando refere que não se listam mais problemas de enfermagem, mas sim DE a partir dos sinais e sintomas identificados no paciente. Após escolher o DE mais adequado à situação clínica do paciente, a enfermeira seleciona cuidados de enfermagem no sistema informatizado, realizando, assim, a prescrição de enfermagem. Na fala de P6 é possível perceber a evolução do PE na instituição, uma vez que a prescrição era feita de forma manual.

A implementação do modelo informatizado do PE teve seu início a partir da terceira geração do PE na (década de 2000), estendendo-se gradualmente a todas as Unidades de internação do Hospital.

Nesta perspectiva, acredita-se que resultados positivos desta natureza desenvolvidos neste Hospital e em outras Instituições hospitalares, poderão contribuir para outros serviços que pretendem fazer uso do computador como uma ferramenta segura para a implantação das taxonomias NANDA-I, NIC e NOC, uma vez que são poucos hospitais que possuem o PE informatizado. Esta observação é mencionada em artigo que destaca os poucos, mas positivos avanços em hospitais que estão optando por um cuidado individualizado ao paciente, com o uso de sistema informatizado<sup>(20)</sup>.

Durante as entrevistas, as participantes demonstraram bastante motivação e satisfação pelo uso do PE informatizado no hospital, conforme as falas a seguir: *Prescrições diagnósticas vinculadas já aos cuidados de enfermagem no computador foi um ganho para a Enfermagem científica,*

*em termos de tempo que tens para tu fiques junto com o teu paciente (P3). Tu entras no computador tu já vês toda a história do paciente, numa tela tu tens toda a história dele; nós já não precisamos de prontuário, inclusive os técnicos vão ter que registrar os sinais vitais, a medicação tudo no computador, vai facilitar bastante (P5).*

Além disso, a literatura mostra que o uso da tecnologia junto ao leito é eficiente e traz benefícios para o desenvolvimento da enfermagem, pois fornece acesso imediato ao prontuário, não interrompendo a prestação do serviço do profissional, e oferecendo um ganho de tempo na busca de informações referentes ao paciente<sup>(20)</sup>. Porém, a tecnologia ao redor do leito requer maior atenção, pois o PE possui etapas complexas que levam muito tempo para sua operacionalização como, por exemplo, os dados do exame físico, os problemas levantados, os prováveis DEs e as respectivas intervenções necessárias para prescrição de enfermagem.

Pode-se inferir, ainda, pela fala da P5, que quanto mais informações estiverem registradas no prontuário eletrônico do paciente, mais segurança o profissional terá no acompanhamento clínico do paciente, buscando atendê-lo de forma holística, uma vez que essas informações são compartilhadas por todos os profissionais da saúde e aqueles em formação durante as 24 horas. Os registros informatizados do paciente facilitam o ensino dos futuros enfermeiros, tanto por integrar a teoria à prática clínica, quanto por favorecer o manuseio das informações dos pacientes por vários profissionais e acadêmicos de forma concomitante.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Experiências positivas no ensino do PE oferecem subsídios para outros cursos de Enfermagem que se encontrem em etapas iniciais deste processo. Assim sendo, esta pesquisa favoreceu conhecer as facilidades do ensino do processo de enfermagem em duas instituições que já têm experiência com essa prática.

As informações analisadas nas entrevistas de oito participantes permitiram identificar quatro categorias: Aplicação do PE em atividades curriculares obrigatórias e não obrigatórias, Capacitação dos Docentes, Implementação do PE no Hospital de Ensino, e Informatização do Processo de Enfermagem no Hospital de Ensino. Considera-se que tanto os docentes quanto os enfermeiros desempenham papel fundamental no desenvolvimento do ensino do PE, pois este é considerado instrumento principal na prática cotidiana de enfermagem, com o intuito de aproximar os alunos dos pacientes, possibilitando efetiva construção de um corpo de conhecimento e atuação da enfermagem, consolidando o seu caráter científico. Destacou-se, na perspectiva das participantes o grande valor da inserção desta metodologia nos currículos do curso de Enfermagem durante a formação profissional desde a década de 1970 até os dias de hoje.

Pelo exposto, o processo de ensinar e aprender são complexos, o que implica a necessidade de contínuo aperfeiçoamento. Acredita-se que a qualidade de ensino, da assistência e da pesquisa desenvolvidas tanto na Escola de Enfermagem quanto no Hospital Universitário do estudo estejam relacionadas às práticas, bem como aos conhecimentos e experiências construídas em sua formação, desde o início do exercício da docência.

Em relação ao prontuário eletrônico como facilitador do ensino, este foi percebido como um elemento essencial para a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem. Além disso, é fundamental para garantir a assistência, pesquisa, ensino, controle, segurança e gestão.

Sintetizando, a importância do PE fazer parte no currículo da instituição de ensino, o que permite a vivência do discente desde o início da sua formação, bem como a

facilidade do uso de recursos tecnológicos que melhoraram a efetividade do trabalho do enfermeiro na assistência foram considerados facilitadores no ensino do PE. Também a capacitação dos docentes e enfermeiros sobre o PE contribuiu para o exercício da docência com qualidade. Assim, o docente qualificado na prática do PE terá melhores condições de agregar conhecimento e habilidade para trabalhar esta temática com os alunos, atuando como facilitador da sua aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

1. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
2. Garcia TB, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria a prática assistencial e de pesquisa. Esc Anna Nery. 2009; 13(1):188-93.
3. Lopes MGD. Contribuição da ABEn para a visibilidade e reconhecimento profissional. Rev Bras Enferm. 2010; 63(4):505-5.
4. Leadebal ODCP, Fontes WD, Silva CC. Ensino do processo de enfermagem: planejamento e inserção em matrizes curriculares. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(1):190-8.
5. Fontes WD, Leadebal ODCP, Ferreira JA. Competências para aplicação do processo de enfermagem: autoavaliação de discentes concluintes do curso de graduação. Rev Rene. 2010; 11(3):86-94.
6. Almeida MA, Pedro ENR, Longaray VK. La enseñanza de la sistematización de la asistencia enfermería en la graduación. Rev Panam Enferm. 2005; 3(1):23-31.
7. Pokorski S, Moraes MA, Chiarelli R, Costanzi AP, Rabelo ER. Processo de enfermagem: da literatura á prática. O que de fato nós estamos fazendo? Rev Latinoam Enferm. 2009; 17(3):302-7.
8. Minayo MCS. O desafio de conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

9. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
10. Carvalho EC, Melo AS. O Significado do processo de enfermagem para quem o ministra. *Cogitare Enferm.* 2008; 13(3):352-60.
11. Herdman TH, editor. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional: Definições e Classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
12. Lopes CHAF, Souza LJEX. Percepção de alunos acerca do diagnóstico de enfermagem no campo da prática. *Rev Baiana Enferm.* 1998; 11(2):5-14.
13. Souza CA, Silva LCP, Lima MS, Barbosa DB, Pinto MHO. Ensino da sistematização de enfermagem na visão do docente. *Nursing.* 2008; 10(118):141-6.
14. Almeida MA, Soares MA, Unicovsky MR, Araújo VG. Revisão técnica de livros sobre diagnóstico de enfermagem: percepções de enfermeiros do sul do Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(6):701-4.
15. Olschowsky A, Silva GB. Integração docente-assistencial: um estudo de caso. *Rev Esc Enferm USP.* 2000; 34(2):128-37.
16. Crossetti MGO, Dias VLM. Utilização da classificação na prática e no ensino de enfermagem: experiência Brasileira. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(6):720-4.
17. Lima AFC, Kurcgant P. Significado do processo de implementação do Diagnóstico de enfermagem para enfermeiras de um Hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm.* 2006; 14(5):666-73.
18. Cruz DALM, Kitazulo RC, Pimenta CAM, Lima AFC, Gaidzinski RR. Atitudes frente ao diagnóstico de enfermagem durante a implementação de classificação de diagnósticos. *Ciênc Cuid Saúde.* 2006; 5(3):281-8.
19. Rezende PO, Gaizinski RR. Tempo despendido na assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2008; 42(1):152-9.
20. Évora YDM, Dalri MCB. O uso do computador como ferramenta para implementação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(6):709-13.

Recebido: 02/05/2011

Aceito: 14/04/2012